Nostalgia: Verlorene Paradiese und die Belastbarkeit von Rekruten

Oswald Klingler

Belastungsreaktionen von Soldaten, in jüngerer Zeit auch von Soldatinnen, haben im Verlauf der Geschichte eine wechselnde, insgesamt aber doch zunehmende Aufmerksamkeit als menschliches und militärisches Problem gefunden. Während nun kürzlich in der ÖMZ über den allgemeinen Umgang mit solchen Belastungsreaktionen berichtet werden konnte,[1] soll nun ausführlicher auf ein spezielles, ursprünglich als „Nostalgia" bezeichnetes Phänomen eingegangen werden. Auch wenn dieses Phänomen in der Vergangenheit vielleicht etwas überschätzt wurde, sollte es in seiner gegenwärtigen Bedeutung keinesfalls unterschätzt werden. Denn es zeigt die Grenzen der Anpassungsfähigkeit und Belastbarkeit der Menschen, so einen Gegensatz bildend zu den Wünschen und Sehnsüchten mancher militärischer Theoretiker.

Die Schweizer Krankheit und die Erfindung der Nostalgia

Vielleicht habe er selbst an Heimweh gelitten, so wurde über den aus dem Elsass stämmigen Johannes Hofer spekuliert,[2] der 1688 als gerade 19-jähriger Student in Basel mit seiner Dissertation[3] den Begriff der „Nostalgia" geprägt hatte. Zusammengesetzt aus den griechischen Wörtern „Nostos" (Heimkehr) und „Algos" (Schmerz) hatte er so das Heimweh mit einer eigenen Krankheitsbezeichnung in die Medizin eingeführt. Die veränderte Atmosphäre, ungewohnte Gebräuche und Ernährung und Beleidigungen in einer fremden Sprache seien die Auslöser. Und fördernd sei bei den Betroffenen eine heim- und familienbezogene Erziehung mit wenig Kontakt zur Außenwelt, durch die es erschwert werde, sich an neue Verhältnisse anzupassen, mit verschiedenen Unannehmlichkeiten umzugehen und „die Muttermilch zu vergessen" („maternique lactis oblivisci nefciant"[4]). Es komme nicht nur zu Traurigkeit, sondern auch zu Schlafstörungen, Schwäche, Appetitverlust, Herzklopfen, Atembeschwerden und Fieber. Schließlich drohe der Tod durch allgemeine Entkräftung. Zur Linderung des Leidens wurden neben Aderlässen, Abführmitteln und Wein auch Ablenkung, Unterhaltung sowie die Hoffnung auf eine baldige Heimkehr empfohlen. Eine zuverlässige Heilung könne jedoch nur durch die tatsächliche Rückkehr in die Heimat erfolgen.[5]

Natürlich ist Heimweh auch zu Zeiten Hofers nichts Neues gewesen. Es war schon in der Antike beschrieben worden, so etwa in den alttestamentarischen Berichten über die Babylonische Gefangenschaft oder in Homers Odyssee. Und war als die „Schweizer Krankheit" auch schon vor Hofers Dissertation bekannt, v.a. bei den in Frankreich dienenden Schweizer Söldnern. Bei diesen wurde die Störung auch als ernsthafte Bedrohung für ihre ansonsten sehr geschätzte Kampfkraft angesehen. Den als „Kuhreihen" bekannten Volksweisen wurde dabei eine besondere Bedeutung beigemessen.[6] Beim Schweizer Arzt und Heimatforscher Ebel hat sich der folgende Bericht gefunden: „Wenn bei den schweitzer Regimentern in Frankreich der Kuhreihen gespielt oder gesungen wurde, so zerfloßen die Alpensoehne in Thraenen, und fielen, wie von einer Epidemie ergriffen, ploetzlich in solche Heimsehnsucht, daß sie desertierten, oder starben, wenn sie nicht ins Vaterland gehen konnten. Diese außerordentliche Wirkung jener Alpenmusik ward der Grund, warum bei Todesstrafe verboten wurde, den Kuhreihen weder zu pfeifen noch zu singen."[7]

Häufig wurde das Heimweh als Ausdruck einer besonderen Vaterlandsliebe verklärt. Und gerätselt, warum gerade die Schweizer so anfällig für das Leiden seien. Aber offenbar waren es weder der Kuhreihen noch die Höhenlage noch die besondere Heimatliebe der Schweizer: Die „Schweizer Krankheit" hatte schon im 18. Jahrhundert erstaunlich weite Verbreitung gefunden und wurde als Nostalgia von Streitkräften quer über den Kontinent berichtet.

Blüte und Ende der großen Epidemien

Frankreich

Besondere Beachtung hatte Nostalgia zunächst in Frankreich gefunden, wo sie auch als „maladie de pays" bezeichnet wurde und geradezu epidemische Ausmaße erreicht hatte. Nostalgia galt als die gefährlichste Krankheit der Soldaten, häufiger als Skorbut und tödlicher als Typhus. Schon 1741 war angeordnet worden, den Betroffenen Heimaturlaube zu gewähren. Zur Vermeidung der Störung wurde vom Militärarzt Colombier empfohlen, die Soldaten eher aus der näheren Umgebung zu rekrutieren, ihnen ältere Kameraden aus der Heimat zur Seite zu stellen und für einen freundlicheren Rahmen und eine menschlichere Behandlung zu sorgen. Das so häufige Auftreten des Heimwehs sei seiner Meinung nach aber ein unvermeidbares Ergebnis der großen unpersönlichen Armeen der Zeit gewesen.[8)]

Auch die Revolutionstruppen litten an Ausfällen durch Desertionen und Krankheiten in erheblicher Zahl. Es wurde zur Aufmerksamkeit betreffend Nostalgia aufgerufen: Die Erkrankung könne leicht übersehen oder verwechselt und erst dann erkannt werden, wenn es schon zu spät sei. Nun wurde sogar vom Nationalkonvent angeordnet, den Betroffenen eine „Luftveränderung" durch Beurlaubung in die Heimat zu ermöglichen.[9)]

Aber auch in den Napoleonischen Kriegen galt Nostalgia als bedeutende Ursache für Ausfälle. Von Pinel, der als Schöpfer der französischen Psychiatrie gilt, ist ähnlich wie schon von Colombier kritisiert worden, dass es die Massenmobilisierung mit einem nationalen statt regionalen Einberufungssystem sei, die zum Massenphänomen der Nostalgia führe.[10)] Zur Behandlung seien nicht nur Ablenkung, Drill und „kriegerische" Musik empfohlen worden, sondern v.a. eine sinnvolle Beschäftigung (!), zum Nutzen der eigenen Person oder der Gemeinschaft.[11)] Nostalgia sei in den Krankenstatistiken auch unterrepräsentiert gewesen, weil sie häufig dissimuliert werde und in den Statistiken eher die Begleitdiagnosen Aufnahme fänden. Wie als Beispiel eine Todesbescheinigung der Kolonialtruppen aus dem Jahre 1813 zeigt, haben die Beschreibungen von Erkrankung und Todesursachen - den Möglichkeiten der Zeit entsprechend - tatsächlich manches offen gelassen: „Scanovi: since his arrival in the colony: nostalgia. Died five days after contracting a putrid malignant fever" (Gelbfieber).[12)]

Österreich

Auch in Österreich wurde Nostalgia beschrieben, in einem medizinischen Kontext vermutlich erstmalig 1761 durch den Internisten Auenbrugger. Dieser hatte am Spanischen Militärspital in Wien gewirkt und ist besser bekannt geworden durch seine Entwicklung der diagnostischen Methoden der Perkussion und Auskultation, die er aus der Prüfung der Fässer im elterlichen Weinkeller abgeleitet hatte. Nach Auenbrugger trete Nostalgia vor allem bei zwangsverpflichteten jüngeren Soldaten auf und sei bei diesen weder durch Medikamente noch durch Versprechungen, Drohungen oder Bestrafungen zu behandeln. Wegen der Verkürzung des Militärdienstes auf wenige Jahre (!) habe die Häufigkeit der Erkrankung allerdings deutlich abgenommen ...[13)]

Heimweh war aber weiterhin ein verbreitetes Problem, wurde auch von Soldaten vieler Kronländer berichtet. Vom damaligen obersten Feldarzt der k. k. Österreichischen Armee, Johann Nepomuk Isfordink, war 1827 befohlen worden, dass ein an Heimweh Erkrankter „beurlaubt und mit Pass und dem nöthigen Zehrungsgelde nach Hause geschickt werden" solle. Begründet wurde diese Anordnung u.a. mit Bezug auf das „Normale" Kaiser Josephs des II. „über das Heimweh der Recruten" vom 12. Juli 1788: „Dadurch erhält doch der Staat einen Bauer, der sonst, als Soldat, durch Krankheit verloren ginge, und es bleibt immer noch die Hoffnung übrig, dass er wieder so hergestellt werde, um später noch im Heere mehrere Jahre Dienste leisten zu können".[14)]

Auch 1840 galt das Heimweh noch als eine „fürchterliche Krankheit". Der k.u.k. Hofarzt Josef Zangerl habe oft Gelegenheit gehabt, es bei seinen Tiroler Landsleuten zu beobachten, bei denen es besonders häufig festzustellen sei. Und führte zahlreiche andere Völkerschaften



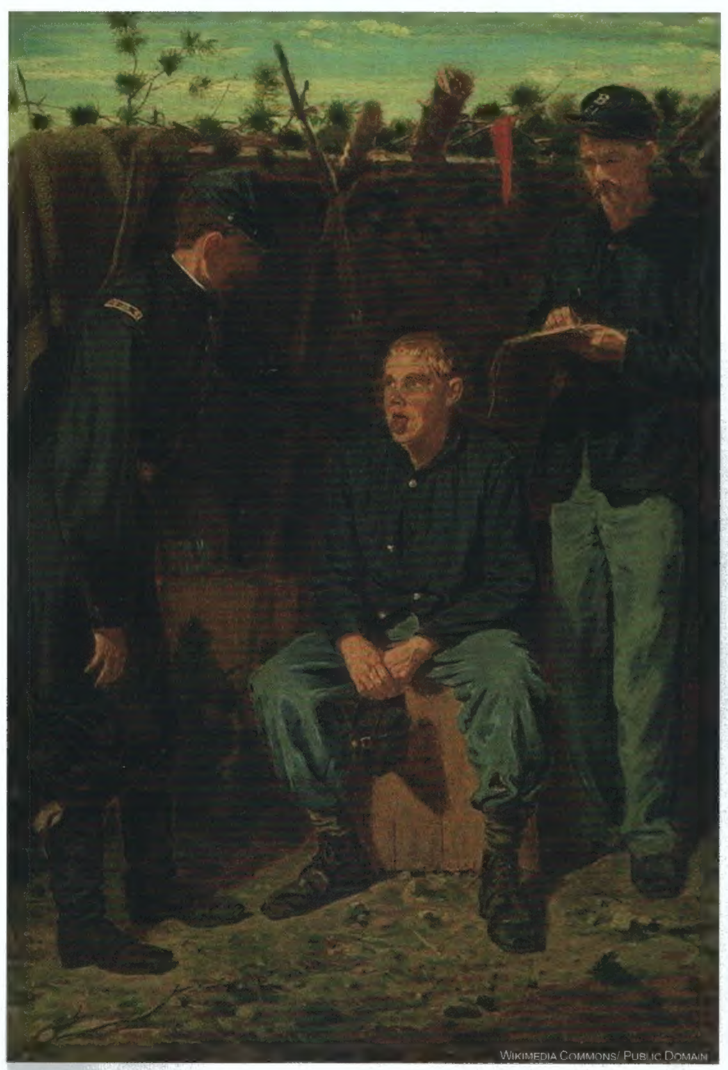
Bindungen und Verluste (Bild: *„Breaking Home-Ties"*; Thomas Hovenden 1890).

an, bei denen diese quälenden Zeichen edler Heimatliebe ebenfalls aufträten. Etwas romantisierend wurden die tödlichen Folgen beschrieben: „... der Unglückliche beschließt die traurige Scene mit dem Tode, beim letzten Athemzuge noch seiner Heimath gedenkend ...“ Eine genauere Darstellung der Todesursachen bleibt aus, wie von anderen Autoren der Zeiten wurde auf Fieber und Suizid verwiesen.[15]

Amerikanischer Bürgerkrieg

Bei der Unionsarmee haben von den etwa 2,3 Millionen Einberufenen mehr als 110.000 den Tod durch Kampfhandlungen gefunden, aber fast 250.000 ohne Kampfhandlungen. Über 200.000 Soldaten mussten als dienstunfähig entlassen werden und fast 200.000 Fälle von Desertion werden ausgewiesen.[16] Vom 1.5.1861 bis 30.6.1866 wurde 5.574 Fälle von Nostalgia mit 74 darauf zurückgeführten Todesfällen dokumentiert.[17] Wegen der potenziell tödlichen Auswirkungen war Nostalgia als offizieller Grund für Entlassungen vorgesehen.[18]

Unionsgeneral James Shields beklagte, dass auch die Freiwilligen „are like the Swiss troops ...; if not to go home and see their families they drop and die. I have



Wünsche, Sehnsüchte und Krankheiten vermischen sich (Bild: *„Playing Old Soldier“;* Winslow Homer 1863).

watched ...“[19] „The boys ... talk of nothing but home, home ...“, so hatte ein junger Soldat an seine Mutter geschrieben, „many of them lay in their tents and brood over it, thus inviting disease ... applying for discharges by dozens.“[20] Ein frisch verheirateter Freiwilliger sei wegen seines auffälligen Verhaltens untersucht worden, ohne dass man eine Krankheit habe feststellen können. Im Krankenrevier habe er alle Pflegemaßnahmen zurückgewiesen. „I want to go home“, habe er noch gestöhnt, bevor er verstorben sei.[21]

Besonders war die Störung aber unter den jüngeren Soldaten verbreitet, sodass von militärärztlicher Seite eine Anhebung des Einberufungsalters von 18 auf 20 gefordert wurde.[22] Nostalgia war offenbar auch häufiger bei jenen Rekrutierten, die eine Sonderstellung einnahmen, etwa bei solchen afro-amerikanischer oder auch deutscher Herkunft.[23] Und häufiger sei sie auch bei Rekruten aus ländlichen Gebieten beobachtet worden. Bei diesen seien auch innerhalb von ein und derselben Einheit nicht nur Nostalgia, sondern auch andere Erkrankungen häufiger aufgetreten als bei den anderen. Und oft hätten bei den so Erkrankten Heimaturlaube zur Genesung geführt, während die bei der Einheit verbliebenen verstorben wären.[24] Es wurde über ein „Crowd Poisoning“ spekuliert, das durch die unreine und verbrauchte Luft in einer überfüllten Atmosphäre zustande komme, die gerade für die Rekruten mit ländlicher Herkunft ungewohnt sei.

Vom Militärarzt Calhoun wurde Nostalgia als eine fördernde Prädisposition, aber auch als eine mögliche Folge der „typho-malarial“ Fieber- und Durchfallerkrankungen beschrieben: „The state of mental depression, that is co-existent with nostalgia, acts as a predisposing cause of those diseases ... Sometimes the nostalgia is, on the contrary, produced by other diseases. The patient becomes disgusted with his condition and sighs for the comforts of home“.[25] Einigkeit herrschte bezüglich der Beobachtung, dass es das Erleben des Kampfeinsatzes sei, das die Bindung an die Einheit stärke und das Problem Nostalgia häufig zum Verschwinden bringe. Ansonsten wurden wieder Ablenkung, Beschäftigung und Heimaturlaube empfohlen.[26]

Von der Nostalgia zur Anpassungsstörung

1863 wurde die erste Medizinstatistik der französischen Armee veröffentlicht. In diesem Jahr, in dem Frankreich in keine Kriege auf dem europäischen Kontinent verwickelt war, waren hier nur mehr 22 Fälle einer „unkomplizierten“ „mal du pays“ dokumentiert worden und nur zwei mit einem tödlichen Ausgang.[27] Der letzte, auf Nostalgia zurückgeführte Todesfall ist in Frankreich dann im Jahre 1884 ausgewiesen worden, gerade zu einer Zeit, als auch das Wissen um die Ursachen von Infektionskrankheiten sprunghaft zugenommen hatte.[28] Zunehmend wurde das Konzept einer eigenständigen Erkrankung der Nostalgia in Frage gestellt, diese als „malade imaginaire“ oder „Hypochondria“ beschrieben. Und dass Nostalgia mit einem nationalen Ehrgefühl unvereinbar ist, wurde spätestens 1898 im Spanisch-Amerikanischen Krieg klargestellt - durch die New York Times, anlässlich eines auf Nostalgia zurückgeführten Todesfalles: Ein Experte habe

erklärt, dass eine solche Erkrankung bei einem Amerikaner nahezu unmöglich wäre.[29] Schließlich wurde die Störung der größeren, aber viel unbestimmteren Kategorie der Neurasthenie zugeordnet.[30] 1915 fand Nostalgia beim einflussreichen Psychiater Kraepelin keine Erwähnung mehr. Das Heimweh war bei ihm nur mehr Symptom einer Nervosität, einer allgemeinen Nervenschwäche.[31]

Im Ersten Weltkrieg erfolgte ein weiterer Bruch des Interesses an Heimweh. Zwar ist zu Kriegsbeginn noch vor dem drohenden Massenproblem Nostalgia gewarnt worden,[32] sehr rasch zogen aber viel augenfälligere Störungen das Interesse auf sich: der „Shell-Shock", die „Kriegszitterer", für deren Erklärung dann wiederum häufig das Konzept der Nervenschwäche herangezogen wurde.[33] Hinweise auf Heimweh fanden sich nur mehr sehr selten.[34] Auch im Zweiten Weltkrieg wurde dem Problem kaum Aufmerksamkeit geschenkt. Krankheitsbezeichnungen wurden vermieden. Unter dem Naziregime waren sie grundsätzlich gefährlich und bei den Alliierten wurden sie häufig durch die Bezeichnung „Kriegsmüdigkeit" („combat fatigue") ersetzt, wodurch man Repatriierungen verhindern und eine rasche Wiederverwendung an der Front erreichen wollte.

Auch im Vietnamkrieg fanden Nostalgia oder Heimweh kaum Erwähnung. Repatriierungen oder Entlassungen sind auch wegen der bekannten „combat fatigue" kaum ermöglicht worden. Bald ist es zu einem massiven Ansteigen von „Character and Behavior Disorders", Drogensucht und Psychosen gekommen, die zu Repatriierungen in großer Zahl geführt haben.[35] Welche Rolle dabei Heimweh gespielt hat, ist nicht geklärt.

Nach dem Vietnamkrieg erwachte das allgemeine Interesse an der posttraumatischen Belastungsstörung, die zum Gegenstand einer enormen Forschungsaktivität wurde, nicht zuletzt deshalb, weil mit ihr auch anhaltende Beeinträchtigungen der Gesundheit und Leistungsfähigkeit von Soldaten und Veteranen anzunehmen sind.[36] Anders als die posttraumatische Belastungsreaktion haben die eher situationsbezogenen passageren Störungen Nostalgia oder Heimweh keine Berücksichtigung als eigenständige Krankheits- oder Störungsbilder in den diagnostischen Systemen der Weltgesundheitsorganisation oder der Amerikanischen Gesellschaft für Psychiatrie gefunden. Dadurch ist die Störung noch weiter aus dem Fokus des Forschungsinteresses verschwunden. Entgegen der ursprünglichen Prägung wurde der Begriff im allgemeinen Sprachgebrauch auch zunehmend weiter gefasst, nämlich als „Nostalgie", als die oft bitter-süße Sehnsucht nach dem Schönen und Geliebten der Vergangenheit.[37] Das Heimweh aber, so damit ein Leidenszustand und/oder eine funktionale Beeinträchtigung verbunden ist, müsste nach den heute gültigen Kriterien der Weltgesundheitsorganisation als sogenannte Anpassungsstörung kodiert werden. Damit sei eine gestörte Anpassung an Lebensereignisse oder Lebensumstände zu bezeichnen, die durch depressive Verstimmungen und/oder andere Symptome gekennzeichnet ist.[38] Welcher Art die Belastungen sind, die hinter dieser Diagnose stehen, wird durch sie nicht mehr ausgedrückt: Es könnte letztlich jedes belastende und lebensverändernde Ereignis sein, eine besondere dienstliche Belastung, der tatsächliche oder drohende Verlust von Bezugspersonen, aber auch der Verlust von sozialer Unterstützung und eines sozialen Netzwerkes.[39] So wie es ja auch bei einem Militärdienst und Heimweh häufig gegeben ist.

Facts and Fantasies

Erscheinungsformen, Ursachen, Behandlung

Die von Heimweh Betroffenen sind noch stark an ihre Umgebung und ihre Familie gebunden; in fremder Umgebung werden sie von einer hoffnungslosen Traurigkeit übermannt, die sich in häufigem Weinen, Hemmungen und körperlichen Störungen zeigt. Die heimatlichen Verhältnisse werden in verklärender Weise als nahezu paradiesisch empfunden. Aus Scheu davor, offen über das Problem zu sprechen, kommt es auch zur Vortäuschung von anderen Krankheiten. Und als fördernd seitens des Dienstes müssen eine unfreundliche Behandlung, Angst vor den Vorgesetzten und eine besondere körperliche Belastung gelten.[40] Diese Beschreibung wurde 1909 von Karl Jaspers in seiner Dissertation gegeben - nicht über das Heimweh von Rekruten, sondern von straffälligen jungen Dienstbotinnen. Wie andere historische Beschreibungen entspricht sie sehr gut dem, was auch heute bei Rekruten beobachtet werden kann, und wird gestützt und ergänzt durch die Ergebnisse der aktuellen Forschung.

Bei Faktorenanalysen haben sich folgende Komponenten des Heimwehs identifizieren lassen: a) ein intensiver Wunsch, nach Hause zu gehen, b) depressive Verstimmung und Interessenverlust und c) körperliche Symptome wie Appetit- und Gewichtsverlust, Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten,[41] beziehungsweise a) Vermissen der Familie, b) Vermissen von Freunden, c) Einsamkeit, d) Anpassungsprobleme und e) Grübeln über Zuhause.[42] Rekruten, die zu Heimweh neigen, unterscheiden sich in mehrfacher Hinsicht von den anderen: Sie haben nicht nur eine stärkere emotionale Bindung an das Elternhaus und ein größeres Bedürfnis nach sozialer Unterstützung, sondern auch eine Reihe von auffallenden Persönlichkeitsmerkmalen wie Schüchternheit, Introversion, mangelnder Selbstwert, Rigidität,[43] eine Persönlichkeit mit ängstlichen, abhängigen und zwanghaften Zügen.[44] Bei einem Afghanistan-Kontingent der dänischen Streitkräfte haben die nach zwei bis fünf Einsatzmonaten erhobenen Heimweh-Scores keine Abhängigkeit von Dienstrang oder Geschlecht aufgewiesen, sind aber umso höher ausgefallen, je höher die vor dem Einsatz festzustellenden Depressions- und Neurotizismus-Scores[45] und gewisse Negativismus-Tendenzen waren.[46]

Auch wenn allgemein ein Höhepunkt des Heimwehs sehr rasch nach dem auslösenden Ortswechsel auftritt und in der Folge eine lineare Abnahme der Intensität, ist bei einer nicht unerheblichen Anzahl von Betroffenen auch ein längeres Anhalten von über drei Jahren zu erwarten.[47] Eine Bewältigung des Heimwehs scheint schwieriger bei höherem Neurotizismus und einer Neigung zu Tagträumen und zum Grübeln über das Zuhause.[48]

Zu den Berichten, dass Heimweh häufiger bei den jüngeren Soldaten und bei solchen mit ländlicher Herkunft auftrete, sind keine systematischen Untersuchungen be-

kannt. Auch der mit den Beurteilungen der französischen Militärärzte Colombier und Pinel begründete Verdacht, dass eine geringe Identifikation mit der Einheit und den Einsatzzielen das Auftreten von Heimwehreaktionen begünstigt, ist bislang kaum untersucht worden. Allerdings hat sich bei amerikanischen Luftwaffenkadetten gezeigt, dass es neben der Bindung an das Elternhaus gerade eine negative Wahrnehmung der Ausbildungseinrichtung ist, für die ein hoher Zusammenhang mit dem Auftreten von Heimweh besteht.[49)]

Bei Kindern wurden Behandlungsmaßnahmen vorgeschlagen, die vor allem als positives Denken und Handeln zu beschreiben sind.[50)] Keinerlei Daten sind verfügbar über den Nutzen solcher oder anderer Behandlungsmaßnahmen bei Soldaten.

Häufigkeit

Während bei 6% bis 9% von Kindern, die erstmals in einem Ferienlager waren, schweres Heimweh festzustellen war,[51)] variieren die Häufigkeitsschätzungen bei Studenten und Fremdarbeitern zwischen 19% und 80%.[52)] Der Wert solcher Zahlen muss als sehr beschränkt angesehen werden, da diese nicht nur von der Wahl der diagnostischen Kriterien abhängig sind, sondern auch von den untersuchten Personen und von der Art der für diese gegebenen situativen Belastungen.

Aus der jüngeren Vergangenheit sind keine allgemeinen Häufigkeitsschätzungen bei Soldaten verfügbar. Bei den aus den Napoleonischen Kriegen oder dem Amerikanischen Bürgerkrieg behaupteten Häufigkeiten scheinen aber Überschätzungen nicht ganz unwahrscheinlich: Für psychische Belastungsreaktionen sind kaum alternative Bezeichnungen verfügbar gewesen,[53)] weshalb vermutlich auch andere Störungsbilder als Nostalgia eingestuft worden sind. Und ein Zusammenbruch, ein Suizid, ja möglicherweise auch eine Desertion wegen Nostalgia, als eine „unerträglich schmerzhafte Liebe zu Heimat und Familie", hat vielleicht auch als ehrenhafter gegolten als die ebenfalls gebräuchliche Diagnose „Insanity" (Wahnsinn, Psychopathie) oder schlichte „Cowardice" (Feigheit).

Im Gegensatz dazu dürfte in der Gegenwart das Problem Heimweh eher unterschätzt werden. Mit großer Wahrscheinlichkeit wird es viel zu selten dokumentiert. Das kann daran liegen, dass es heutzutage, wo es eher mit einer kindlichen Unreife assoziiert wird, wohl auch eher schamhaft verleugnet wird. Der Hauptgrund für eine Unterschätzung wäre jedoch darin zu vermuten, dass es ja keine eigene diagnostische (Störungs- oder Krankheits-) Kategorie mehr darstellt und daher in offiziellen Gesundheitsstatistiken eher als Anpassungsstörung oder depressive Störung (depressive Reaktion) aufscheinen wird. Der damit gegebene Informationsverlust ist besonders bedauerlich, weil es sich bei der Anpassungsstörung um die in der Praxis mit Abstand am häufigsten festgestellte Störung handelt: Bei den amerikanischen Streitkräften wurde sie bei 80,5% aller psychisch auffälligen Rekruten diagnostiziert[54)] und bei psychiatrisch behandelten Golfkriegssoldaten bei 53,5%.[55)] Und es bleibt offen, ob dabei das Problem in Form von Heimweh oder aber einer anderen Verlust-, Belastungs- oder Überforderungsreaktion bestanden hat.

Eine tödliche Gefahr?

Bis Ende des 19. Jahrhunderts ist immer wieder der potenziell tödliche Charakter von Nostalgia beziehungsweise Heimweh betont worden. Als Todesursachen im engeren Sinn sind dabei neben dem Suizid häufig Tod durch Fieber und/oder allgemeine Entkräftung genannt worden. Die Beschreibungen der Todesfälle, die ja auch hier in beispielhafter Form wiedergegeben wurden, zeigen aber, dass Verwechslungen von psychischen und körperlichen Todesursachen nicht nur möglich, sondern auch gar nicht unwahrscheinlich waren. Die tatsächlichen Erreger der Fieber- und Durchfallerkrankungen waren auch noch im Amerikanischen Bürgerkrieg unbekannt,[56)] während die altbekannte Nostalgia, zumindest in jenen Fällen, bei denen sie als gegeben anzunehmen war, als eine willkommene Erklärung der Todesursachen dienen konnte.[57)]

Mit Calhoun[58)] (1863) muss jedoch angenommen werden, dass sehr wohl der Ausbruch von Infektionskrankheiten mit Heimweh in Zusammenhang stehen, ja durch dieses gefördert werden kann: Belastende Lebensereignisse und chronischer Stress können sehr ungünstige Auswirkungen auf die Immunabwehr haben.[59)] Und in Zeiten mangelnder Hygiene und Behandlungsmöglichkeiten sind die davon betroffenen Soldaten dann wohl noch viel hilfloser den zahlreichen Infektionsrisiken ausgesetzt gewesen.

Nur wenige Ergebnisse liegen über Zusammenhänge des Heimwehs mit suizidalem Verhalten vor. Allgemein sind Anpassungsstörungen unter gemischten Patientengruppen mit einem um das sieben- bis zwölffach erhöhten Suizidrisiko verbunden.[60)] Bei der Deutschen Bundeswehr haben immerhin sieben von 100 Soldaten (Wehrpflichtige, Zeitsoldaten, Berufssoldaten), die wegen Suizidgedanken oder Suizidhandlungen in den Bundesheerkrankenhäusern Berlin und Hamburg behandelt wurden, angegeben, dass sie ihre Handlungen wegen Heimweh begangen haben.[61)]

Der Suizid stellt nur eine scheinbar paradoxe Reaktion auf Heimweh dar (der Tod ermöglicht ja keine Heimkehr!?). Der Suizidversuch könnte eine Entlassung oder Repatriierung ermöglichen, und nach der klinischen Erfahrung wird Suizid häufig als Beendigung aller Leiden und endgültige Heimkehr angesehen und wird als Möglichkeit umso eher in Betracht gezogen werden, je schmerzhafter und aussichtsloser eine Situation erlebt wird.

In jüngerer Zeit sind auf Heimweh zurückgeführte Todesfälle auch mit der Möglichkeit in Verbindung gebracht worden, dass ein „psychogener Tod", alleine auf Grundlage der Vorstellung eines Todes oder eines Todeswunsches zustande kommen könne.[62)] Auch diese Möglichkeit, teilweise auch durch entsprechende Fallberichte zu veranschaulichen, kann keinesfalls ausgeschlossen, soll hier aus Mangel an verwertbaren Ergebnissen aber nicht weiter diskutiert werden.

Zu einer tödlichen Gefahr für Kameraden oder Einsatzziele könnten auch emotionale Entgleisungen oder andere Fehlleistungen durch Heimweh werden. In seiner Dissertation hat Karl Jaspers die Zusammenhänge von verbrecherischen Akten (Kindesmord, Brandstiftung) mit dem Bestehen von Heimweh untersucht.[63)] Aus heutiger Sicht müssen die Ergebnisse wohl so verstanden werden, dass Heimweh vor allem bei sozial und emotional un-

reifen Persönlichkeiten zu aggressiven Überforderungsreaktionen führen kann, im Sinne des Versuches, einer quälenden Situation zu entrinnen, eines Hilfeschreies oder als „explosionsartige Entladung" eines Emotionsstaus. Es gibt keine Gründe, die Möglichkeit entsprechender Entgleisungen bei Soldaten auszuschließen. Leider gibt es aber auch keine Fakten, die auf Art und Ausmaß solcher Ereignisse und der Beteiligung von Heimweh schließen lassen.

Schließlich können die mit Heimweh verbundenen Schlafstörungen,[64] der Energieverlust und das Grübeln zu Konzentrationsstörungen und anderen Leistungseinbußen führen,[65] die ebenfalls zu einer Gefahr werden könnten. Auch bei amerikanischen Luftwaffenkadetten wurde ein Zusammenhang zwischen Heimweh und Leistungsmängeln belegt.[66] Hierbei ist einerseits weder das Ursache-Wirkungsverhältnis geklärt und andererseits auch nicht, ob und in welchem Ausmaß es damit zu wirklichen Fehlleistungen kommen kann.

So muss zu den Gefahren des Heimwehs letztlich eingeräumt werden, dass wohl schwerwiegende Verdachtsmomente bestehen, aber kaum aussagekräftige Fakten. Mit einer Ausnahme: Ziemlich gut belegt ist die Beteiligung des Heimwehs bei Ausfällen beziehungsweise Abgängen von Soldaten. Auch das könnte als Gefahr gesehen werden.

Ausfälle, Abgänge

Nach einer 1921 durchgeführten Untersuchung der von Angehörigen der amerikanischen Streitkräfte vorliegenden Gerichtsakten (General Courts-Martial) waren in insgesamt 1.258 Fällen einer Desertion oder unerlaubten Abwesenheit auch die dafür festgestellten Gründe dokumentiert worden. Heimweh war nur in 68 Fällen, also bei etwa 5,4%, als ein dokumentierter Grund einer Desertion oder unerlaubten Abwesenheit aufzufinden. Als häufigste Gründe waren vom Gericht Alkohol- oder Drogensucht mit 13,9%, mentale Beeinträchtigungen mit 13,7% und die Sorge um einen kranken Angehörigen 11,3% festgestellt worden.[67]

Häufiger wird Heimweh bei behandlungsbedürftigen Soldaten deutlich. In einer Nachuntersuchung bei amerikanischen Veteranen des Zweiten Weltkriegs, die aus psychiatrischen Gründen ausgefallen waren, war von fast 20% angegeben worden, dass für sie eine besondere Belastung in Form von Heimweh bestanden habe.[68]

Personalverluste durch Entlassungen sind auch in Freiwilligen-Armeen die Regel - und auch die Ursache von erheblichen Kosten.[69] Bei den belgischen Streitkräften scheiden etwa 30% der Freiwilligen schon nach kurzer Zeit wieder aus. Als häufigster Grund dafür wird von 37,3% der Zeitdruck angegeben, von immerhin 6,4% der Befragten aber die Trennung von daheim.[70] In einer Online-Befragung von vorzeitig ausgeschiedenen Freiwilligen der holländischen Armee haben 49-50% „military life does not fit", aber immerhin 33-35% „homesickness" angegeben.[71] Und nach einem Bericht des U.K. Ministry of Defence sei für die zahlreichen Ausfälle von Rekruten bei den Royal Marines Heimweh der Hauptgrund.[72]

Sehnsüchte und die Belastbarkeit von Rekruten

Oft erscheinen sie mit glänzenden oder geröteten Augen, reichen eine feuchte, kalte und kraftlose Hand, antworten mit matter Stimme. Häufig lässt sich eine besondere Bindung an Bezugspersonen feststellen, gefördert durch Verlusterlebnisse, eine verwöhnende häusliche Situation oder eine Scheu vor alternativen Kontakten. Wenn es nicht eine versäumte Zivildiensterklärung oder ein sich gerade jetzt rasant entwickelnder Pazifismus ist, dann werden als Probleme die Trennung von Bezugspersonen, der Umgangston[73] und der allgemeine Verlust an Freiheiten beklagt. Nicht immer wird Heimweh beim Namen genannt.

Am Sanitätszentrum West wurde im Jahre 2016 allen vorstelligen Rekruten ein Fragebogen mit 85 Items aus 16 verschiedenen Bereichen vorgelegt.[74] Damit wurde nicht direkt nach Heimweh gefragt, sondern nach möglichen Auslösern in Form von dienstlichen Belastungen. Am häufigsten - von mehr als 50% der Rekruten - wurde angegeben, sich stark oder sehr stark belastet zu fühlen durch

- zu wenig Kontakt mit Freunden und Angehörigen (57,6%),
- zu großer Zeitdruck (51,7%),
- zu wenig Rückzugsmöglichkeiten (51,4%),
- zu wenig vertrauter Wohnkomfort (50,3%).

Die häufig festzustellenden Belastungsfolgen ähneln, abgesehen von ihrem kürzeren Bestehen, sehr den Symptomen der Depression: anhaltende Niedergeschlagenheit, eine Neigung zum Weinen, Schlafstörungen, Inappetenz, Energieverlust. Und der Aufmerksamkeitsfokus kann nur sehr schwer vom verlorenen Paradies und der Unerträglichkeit des aktuellen Seins abgewendet werden. Es ist ein schmerzhaftes Verhaftetsein der Aufmerksamkeit an der subjektiven Ist-Soll-Wert-Diskrepanz, das die Sehnsüchte nährt: Versetzung! Oder noch viel besser: Entlassung!

Und die Gefühle der Rekruten können solchen von ganz anderer Art begegnen. So etwa auf eine da oder dort aufkeimende nostalgische Sehnsucht nach den Heroen der Vergangenheit. Aber deren „heroisches Zeitalter"[75] lässt sich bestenfalls in Form einer idealisierenden Imagination finden. Schon zu alttestamentarischen Zeiten konnte nicht mit einem allgemeinen Bestehen von Heldenmut gerechnet werden: „Ist unter euch einer, der sich fürchtet und keinen Mut hat? Er trete weg und kehre nach Hause zurück, damit nicht auch noch seinen Brüdern der Mut genommen wird", so sollte die Rede von Moses' Listenführern lauten.[76] Und von vielen Kriegen der Neuzeit wurden Belastungsreaktionen berichtet, die zu Ausfällen in großer Zahl geführt haben und einer Fülle von Folgeschäden, besonders auch dort, wo versucht wurde, diese zu verschweigen oder zu verleugnen.[77]

Ein „Alle sind tauglich und keiner macht ein Problem" wird eine wohl verständliche, aber unstillbare Sehnsucht bleiben. „Jeder muss fähig sein, Dienst zu leisten"[78] wäre als gut gemeinter Wunsch zum Scheitern verurteilt, wenn man nicht in der Lage ist, Ausbildung und Aufgabenstellungen in einer differenzierten Form noch mehr an die Fähigkeiten und die Belastbarkeit der Rekruten anzupassen. Das wäre allerdings nur mit einem massiv erhöhten

Führungs- und Betreuungsaufwand möglich. Mit einer gerade in Zeiten eines erhöhten Rekrutierungsbedarfes verlockenden Lockerung von Tauglichkeitskriterien wäre mit vermehrten Fehlleistungen und Ausfällen zu rechnen. Erinnert sei an eine Erfahrung bei den amerikanischen Streitkräften, dass eine Zunahme an Ausfällen gerade in Zeiten eines erhöhten Rekrutierungsdrucks erfolgt ist.[79]

In Belgien wurde wegen des Rekrutierungsdrucks und der auf Heimweh zurückzuführenden Ausfälle die Möglichkeit diskutiert, die Rekruten häufiger daheim nächtigen zu lassen. Aber: „You do not go to war zone with men who miss their mama", so ist bestimmt nicht zu Unrecht von einem Veteranenvertreter argumentiert worden.[80] Die Anforderungen in der Ausbildung können nicht beliebig reduziert werden, sie müssen auf die Bewältigung von belastenden Aufgaben vorbereiten. Doch zu negieren, dass nicht alle Rekruten gleichermaßen zu einem Soldaten in einem traditionellen Sinne geeignet sind, wäre mit zahlreichen Risiken verbunden. Und: Wer trägt die Verantwortung - in ethischer und in rechtlicher Hinsicht -, wenn ein Rekrut einen Schaden erleidet oder auch anrichtet, weil ihm Aufgaben übertragen wurden, die ihn letztlich überfordert haben?

Schlussfolgerungen und Zusammenfassung

Als die erstmalige medizinische Beurteilung einer soldatischen Belastungsreaktion muss jene der Nostalgia gelten, mit welcher der Schweizer Dissertant Johannes Hofer im Jahre 1688 das Heimweh in den Rang einer krankheitswertigen Störung gehoben hat. Als „Schweizer Krankheit" war es schon früher als Problem bekannt gewesen, durch das eine erhebliche Gefährdung der ansonsten sehr geschätzten Kampfkraft von Schweizer Söldnern angenommen wurde. Ein epidemisches Auftreten der Störung wurde später v.a. bei den Napoleonischen Truppen und im Amerikanischen Bürgerkrieg berichtet, wo Nostalgia den häufigsten Grund für Ausfälle darstellte: durch sekundäre Erkrankungen, Hospitalisierungen, Repatriierungen, Suizide. In den Weltkriegen hat die „stille" Nostalgia dann im Vergleich zu den viel augenfälligeren Störungen des „Shell-Shocks" und der „Kriegszitterer" kaum mehr Beachtung gefunden. Im Gegensatz zur bekannten posttraumatischen Belastungsstörung findet sie auch keine Berücksichtigung als eigenständige Störung in den internationalen Diagnosesystemen. Gemäß der Internationalen Klassifikation der Krankheiten wäre sie heute als eine von vielen möglichen Anpassungsstörungen zu bezeichnen, im Sinne einer gestörten Anpassung an Lebensumstände, gekennzeichnet durch entsprechende depressive oder dysphorische Verstimmungen und psychovegetative Reaktionen. Auch unter den Rekruten, die bei den psychologischen Diensten des Österreichischen Bundesheeres vorstellig werden, zählen Heimwehreaktionen zu den häufigsten Problemen. Deren Art und Ausprägung zeigen, dass aktuell auch unter den als tauglich beurteilten Wehrpflichtigen eine nicht unerhebliche Anzahl über keine ausreichende Belastbarkeit für einen militärischen Dienst mit der traditionell hierfür vorgesehenen Ausbildung verfügt. ■

ANMERKUNGEN:

1) Oswald J. Klingler: Belastungsreaktionen bei Soldaten. In: Österreichische Militärische Zeitschrift 6/2018, S.718-725.
2) Thomas Dodman: What nostalgia was. Chicago 2018 (Kindle-Ausgabe).
3) Johannes Hofer: Dissertatio medica de nostalgia, oder Heimwehe. Basel 1688 (Übersetzung ins Englische von Carolyn Kiser Anspach: Bulletin of the Institute of the History of Medicine 2/6/1934, 376-391).
4) Hofer, a.a.O., §VI.
5) Vgl. Dodman, a.a.O. und Kiser Anspach, a.a.O.
6) Eine kritische Abhandlung des Mythos vom Kuhreihen bietet Paul Helmer. In: Schweizerisches Archiv für Volkskunde 79/3-4/1983, 134-150.
7) Johannes Gottfried Ebel: Schilderung der Gebirgsvölker der Schweitz. Leipzig 1798, S.418 (Google E-Book).
8) Jean Colombier: Code de médecine militaire pour le service de terre. Paris 1772 (zit. nach Dodman, a.a.O.).
9) Dodman, a.a.O., Pos. 1465.
10) Dodman, a.a.O., Pos. 1678.
11) J. Glass Albert: Army Psychiatry through the Civil War. In: Albert J. Glass & Franklin D. Jones: Psychiatry in the U.S. Army, 2005, Chapter 2, S.18.
12) Dodman, a.a.O., Pos. 1703.
13) Nach Franklin D. Jones et al.: War Psychiatry. Falls Church 1995, S.6.
14) Johann Nepomuk Isfording: Militärische Gesundheits-Polizei, mit besonderer Beziehung auf die k.k. Oesterreichische Armee. Wien 1827, S.81 (Google E-Book).
15) Joseph Zangerl: Das Heimweh. Wien 1840 (Google E-Book).
16) Glass, a.a.O., S.3-4.
17) Joseph K. Barnes: The Medical and Surgical History of the War of the Rebellion. Washington 1883 (http://archive.org).
18) Roberts Bartolow: A Manual of Instructions for Enlisting and Discharging Soldiers. Philadelphia 1863 (http://archive.org).
19) Zit. nach David Anderson: Dying of Nostalgia. In Civil War History 56 (3)/2010, S.265.
20) Ebenda, S.272.
21) Ebenda, S.266.
22) Glass, a.a.O., S.11.
23) Medical Department of the Second Division, Third Corps, Army of the Potomac: Discussion on Nostalgia. In: The Medical and Surgical Reporter, Vol. XI, 1863, S.151 (https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015074804918;view=1up;seq=164).
24) J. Theodore Calhoun: Nostalgia, As a Disease of Field Service. In: The Medical and Surgical Reporter, Vol. XI, 1863, S.131 (https://babel.hathitrust.org/cgi/pt?id=mdp.39015074804918;view=1up;seq=144).
25) Calhoun, a.a.O.
26) Medical Department of the Second Division, a.a.O., S.150.
27) Dodman, a.a.O., Pos. 3842-3845.
28) 1880 waren durch Ebert der Typhus-Erreger und durch Laveran der Malaria-Erreger nachgewiesen worden.
29) Dodman, a.a.O., Pos. 3819-3884.
30) Dodman, a.a.O., Pos. 3912-3914.
31) Emil Kraepelin: Psychiatrie. Leipzig 1915 (http://archive.org).
32) The Lancet: „Nostalgie Militaire". Nov. 28, 1914, 1261-1262.
33) Hans-Georg Hofer: Nervenschwäche und Krieg. Wien 2004.
34) Pearce Bailey: War and Mental Diseases. In: American Journal of Public Health 8(1)/1918, S.7.
35) Franklin D. Jones: Military Psychiatry in Vietnam. In: Albert J. Glass & Franklin D. Jones: Psychiatry in the U.S. Army 2005, Chapter 14, S.2-4.
36) Klingler, 2018, a.a.O.
37) Eine entsprechende Auffassung von Nostalgia konnte in der psychiatrischen Literatur erstmals bei Menninger ausgemacht werden: William C. Menninger: Psychiatry In A Troubled World, New York 1948, S.368 (http://archive.org).
38) Horst Dilling et al.: Internationale Klassifikation psychischer Störungen. Bern 2010.
39) Die Diagnose der Anpassungsstörung(en) entspricht der ICD-Kodierung F43.2 (Dilling et al., a.a.O., S.184).
40) Nach Sonja Maria Bachhiesel: „Heimweh und Verbrechen" - ein Beitrag von Karl Jaspers zur Kriminalpsychologie. In: Archiv für Kriminologie 223/2009, S.98-107.
41) Elisabeth H. M. Eurelings-Bontekoe et al.: Personality and behavioral antecedents of homesickness. In: Personality and Individual Differences 16(2)/1994, S.229-234.

42) Antoon Johannes van Vliet: Homesickness. Wageningen 2001.
43) Eurelings-Bontekoe et al., 1994, a.a.O.
44) Elisabeth H. M. Eurelings-Bontekoe et al.: Prevalence of DSM-III-R and ICD-10 personality disorders among military conscripts suffering from homesickness. In: Personality and Individual Differences 21(3)/1996 S.431-440.
45) Neurotizismus: ein von Hans-Jürgen Eysenck (1947) aus faktorenanalytischen Studien abgeleitetes Persönlichkeitsmerkmal, das Ähnlichkeiten mit den älteren diagnostischen Konzepten der Neurasthenie und/oder Nervenschwäche aufweist.
46) Julie A. Niziurski & Dorthe Berntsen: A prospective study of homesickness in soldiers during military deployment. In: Personality and Individual Differences 120/2018, S81-86 (DOI: 10.1016/j.paid.2017.08.028).
47) Margaret Stroebe et al.: Homesickness: A systematic review of the scientific literature. In: Review of General Psychology April 27/2015 (http://dx.doi.org/10.1037/gpr0000037).
48) Miranda A. L. Van Tilburg et al.: Determinants of homesickness chronicity: coping and personality. In Personality and Individual Differences 27/1999, S.531-539.
49) Earl J. Banning: The Effect of Homesickness on Air Force Academy Cadets. Philadelphia 2010.
50) Christopher A. Thurber: Preventing and treating homesickness. In: Pediatrics 119(1)/2007 (doi:10.1542/peds.2006-2781).
51) Thurber et al., a.a.O.
52) Stroebe et al, a.a.O.
53) Gemäß Bartolow, a.a.O., S.711, wurden im Amerikanischen Bürgerkrieg nur zwölf Kategorien für Erkrankungen des Nervensystems dokumentiert, mit Nostalgia als die fünfthäufigste nach Kopfschmerzen, Neurasthenie, Epilepsie und Sonnenstich.
54) Patrick Monahan et al.: Mental disorders and mental health problems among recruit trainees, U.S. Armed Forces, 2000-2012. In: Medical Surveillance Monthly Report 20(7)/2013, S.13-18.
55) Julie K. Strong: Characteristics of Military Members Hospitalized with a Psychiatric Diagnosis During the Persian Gulf War. University of Florida 1992 (http://archive.org).
56) 1880 waren durch Ebert der Typhus-Erreger und durch Laveran der Malaria-Erreger nachgewiesen worden.
57) Dass „die Psyche" herhalten muss, wenn keine physischen Ursachen erkennbar sind, hat sich bis in unsere Zeiten als klinisches Brauchtum erhalten.
58) Calhoun, a.a.O.
59) Suzanne C. Segerstrom & Gregory E. Miller: Psychological stress and the human immune system. In: Psychological Bulletin 130(4)/2004, 601-630 (doi: 10.1037/0033-2909.130.4.601).
60) Jamie L. Gradus et al.: The association between adjustment disorder diagnosed at psychiatric treatment facilities and completed suicide. In: Clinical Epidemiology 2010(2), S.23-28.
61) Helge Höllmer: Prädiktoren suizidalen Verhaltens bei Bundeswehrsoldaten. Berlin 2011.
62) Entsprechendes wurde etwa durch den Physiker und Psychoanalytiker Gary Bruno Schmid vermutet. In: Tod durch Vorstellungskraft. Wien 2000.
63) Karl Jaspers: Heimweh und Verbrechen. Archiv für Kriminal-Anthropologie und Kriminalistik 35/1909, 1-11 (zit. n. Sonja-Maria Bachhiesl: Archiv für Kriminologie 223/2009, S.98-107).
64) Valeria Biasi et al.: Homesickness experience, distress and sleep quality of first-year university students. In: Journal of Educational and Social Research 2018 (Doi: 10.2478/jesr-2018-0001).
65) Danyang Du et al.: Does homesickness undermine the potential of job resources? In: Journal of Organizational Behavior 39/2018, 96-112 (DOI: 10.1002/job.2212).
66) Earl J. Banning: The Effect of Homesickness on Air Force Academy Cadets. Philadelphia 2010.
67) E. N. Woodbury: Causes for military desertion; a study in criminal motives. Journal of Criminal Law and Criminology 12(2)/1921, S.213-222.
68) Norman Q. Brill & Gilbert W. Beebe: A follow-up study of war neuroses. Washington DC1955 (Google E-Book).
69) Robert Cardona & Elspeth Cameron Ritchie: Psychological screening of recruits prior to accession in the US military. In Bernard L. Deconing (Hrsg.): Recruit Medicine, Chapter 16. Washington DC 2006, S.299 (Google Book).
70) Bert Schreurs & Francoise Lescreve: Voluntary Turnover in the Belgian Army: Unmet Expectations and the Role of Information. Evere 2001.
71) Cyril van de Ven & Renier van Gelooven: Early attrition in the Netherlands' armed forces, a new monitor. In Proceedings of the 48th Annual International Military Testing Association Conference 2006.
72) Navy Command FOI Section: Release of Information. Portsmouth 2015 (https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/493731/FOI2015-01512.pdf).
73) Nach manchen Berichten von jungen Staatsbürgern lässt sich leider nicht ausschließen, dass sie bei ihrer Einheit mit „dem Feind" verwechselt wurden (nicht zu erschießen, aber zu vertreiben).
74) Oswald J. Klingler et al.: Dienstliche Belastungen bei Rekruten und Kaderangehörigen 2016. Unveröffentlichter Bericht an KdoLaSK und HPA/HPD 2017.
75) Zum Konzept heroischer Gesellschaften vergleiche Stephan Maninger: Das „Achilles-Syndrom": Wie postheroische Gesellschaften ihre Streitkräfte zerstören. In: Österreichische Militärische Zeitschrift 06/2018, S.710-717.
76) Die Bibel in der Einheitsübersetzung: Das Buch Deuteronomium, Kapitel 20, 8 (https://www.uibk.ac.at/theol/leseraum/bibel/dtn20.html).
77) Vergleiche Klingler 2018, a.a.O.
78) Die Presse, 10.1.2019 (https://diepresse.com/home/innenpolitik/5558564/Bundesheer_Milizverband-will-Untauglichkeit-abschaffen).
79) Cardona & Ritchie, a.a.O, S.299.
80) Daniel Boffey: Belgian army criticised for plan to let homesick cadets sleep at home. The Guardian Thu 12 April/2018.



Dr. Oswald J. Klingler

Geb. 1954; Matura 1973 in Wien IV; Grundwehrdienst 1973/1974 an der Heeres-Aufklärungsabteilung Mistelbach. Pädagogische Akademie des Bundes in Wien, einige Jahre Lehrer an Tiroler Pflichtschulen; Studium der Psychologie an der Leopold-Franzens Universität Innsbruck, dort einige Jahre als freier Mitarbeiter und Vertragsassistent am Institut für Biostatistik und Dokumentation der Medizinischen Fakultät; seit 1992 militärpsychologische Tätigkeit beim Österreichischen Bundesheer, zunächst bei der Stellungskommission Militärkommando Tirol; seit 2009 als Leiter des Instituts für Psychotraumatologie und Stressmanagement am Sanitätszentrum West, Innsbruck. Psychotherapeut, allgemein beeideter gerichtlicher Sachverständiger, zahlreiche wissenschaftliche Arbeiten (oswald-j-klingler.at).